

....., dnia.....
(miejscowość)

.....
(imię i nazwisko, nr PESEL)

O Ś W I A D C Z E N I E
osoby zarządzającej transportem

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zgodnie z art. 4 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 będę pełnić rolę zarządzającego transportem.

.....
(czytelny podpis)